

**Instrucció 03/2019****Prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut****Àmbit d'aplicació**

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Principals agents i dispositius implicats: serveis d'atenció primària i atenció especialitzada d'utilització pública (equips d'atenció primària, serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva [ASSIR] i hospitals del SISCAT); clíniques contractades per a la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE); serveis de farmàcia d'atenció primària i serveis de farmàcia dels hospitals del SISCAT; 061 CatSalut Respon; Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM), i centres on es realitzen activitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva adreçades a la població jove, amb contracte o conveni amb el CatSalut.

Índex

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte
4. Consideracions generals i elements organitzatius del model assistencial i l'IVE
 - 4.1. Població a la qual s'adreça
 - 4.2. Regions sanitàries. Funcions i actuacions
 - 4.3. Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial
 - 4.4. Cartera de serveis
 - 4.5. Sol·licitud i accés a la prestació
 - 4.6. Informació general
 - 4.7. Informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs
5. Tipus d'atenció
 - 5.1. Procediment general d'atenció
 - 5.2. Interrupció de l'embaràs a petició de la dona dins de les catorze primeres setmanes de gestació (article 14)
 - 5.2.1. Prestació en cas d'IVE farmacològica
 - 5.2.2. Prestació en cas d'IVE quirúrgica en centres autoritzats
 - 5.3. Interrupció per causes mèdiques (article 15)
 - 5.3.1. Quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació per causa mèdica materna (article 15.a) o fetal (article 15.b)
 - 5.3.2. Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge especialista, diferent del que practiqui la

intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (article 15.c)

5.4. Atenció en cas de situació d'urgència

5.5. Atenció en cas de complicacions posteriors a la realització de l'IVE

6. Actuacions en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva

7. Seguiment i avaluació

8. Confidencialitat de la informació i dret a la intimitat. Protecció de dades personals

9. Disposicions addicionals

10. Disposició derogatòria

11. Entrada en vigor

Annex I. Model d'atenció, cartera de serveis i circuits de derivació de l'IVE

Annex I.a. Model d'atenció per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Annex I.b. Cartera de serveis per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Annex I.c. Circuits de derivació de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Annex II. Autorització del centre i provisió i subministrament del fàrmac en l'IVE farmacològica

Annex III. Comitè clínic. Circuit de derivació, model de sol·licitud de dictamen, model de dictamen i model de comunicació de dictamen a la dona

Annex III.a. Circuit de derivació

Annex III.b. Sol·licitud de dictamen del comitè clínic

Annex III.c. Comunicació del dictamen del comitè clínic a l'òrgan competent

Annex III.d. Model de comunicació del dictamen a la dona

Annex IV. Informació sobre les mesures per garantir la prestació i el dret d'exercir l'objecció de consciència dels professionals

1. Exposició de motius

La Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, té per objecte garantir els drets fonamentals en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, regular les condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs i establir les corresponents obligacions dels poders públics.

Aquesta Llei ha estat desplegada pel Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desplegament parcial de la Llei orgànica 2/2010, i pel Reial decret 831/010, de 25 de juny, de garantia de la qualitat assistencial de la prestació a la interrupció voluntària de l'embaràs. Així mateix, mitjançant les resolucions SLT/2260/2010, de 5 de juliol, i SLT/3681/2010, de 4 de novembre, del titular de la Conselleria de Salut, s'han establert diferents previsions sobre el comitè clínic previst a l'article 15.c) de la Llei orgànica 2/2010 esmentada.

Amb posterioritat, es va aprovar la Llei orgànica 11/2015, de 21 de setembre, per reforçar la protecció de les menors i les dones amb capacitat modificada judicialment en la interrupció voluntària de l'embaràs.

Es fa necessari establir un marc organitzatiu i un model d'atenció i de prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE), de forma que en la configuració d'aquest model es doni compliment a l'esmentada normativa, tenint en compte la racionalització i l'adequada utilització dels recursos, l'educació, la promoció i la prevenció en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, la millora del nivell de qualitat assistencial i l'equitat en els resultats en el si de tot l'àmbit del CatSalut.

Vista la proposta de la directora general de Planificació en Salut del Departament de Salut, en virtut de les competències que li són conferides per l'article 91 del Decret 6/2017, de 17 de gener, de reestructuració del Departament de Salut.

Atès l'article 6.1.c) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, que estableix la finalitat del CatSalut de la coordinació de tot el dispositiu sanitari públic i de cobertura pública i la millor utilització dels recursos disponibles, i l'article 7.1.f), que preveu la funció d'establir directrius generals i criteris d'actuació vinculants quant als centres, serveis i establiments adscrits funcionalment al Servei Català de la Salut, pel que fa a la seva coordinació amb el dispositiu sanitari públic.

D'acord amb l'article 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

D'acord amb la consellera de Salut, i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Principals agents i dispositius implicats: serveis d'atenció primària i atenció especialitzada d'utilització pública (equips d'atenció primària, serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva [ASSIR] i hospitals del SISCAT); clíniques contractades per a la realització de l'IVE; serveis de

farmàcia d'atenció primària i serveis de farmàcia dels hospitals del SISCAT; 061 CatSalut Respon; Sistema d'Emergències Mèdiques, SA (SEM), i centres on es realitzen activitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva adreçades a la població jove, amb contracte o conveni amb el CatSalut.

3. Objecte

L'objecte d'aquesta Instrucció és establir el marc organitzatiu, l'ordenació dels serveis i el model d'atenció a la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut.

A aquest efecte, s'estableix el marc organitzatiu, el model de prestació, la cartera de serveis, els circuits i la coordinació entre els diferents dispositius implicats, que permetin garantir a les dones l'accés a la prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en condicions de qualitat en el si del sistema públic de salut de Catalunya.

Les previsions d'aquesta Instrucció no tenen caràcter clínic o de protocol clínic.

4. Consideracions generals i elements organitzatius del model assistencial i l'IVE

La prestació comprèn la informació general, la informació prèvia, el consentiment informat, l'atenció a l'IVE, l'educació, la promoció i la prevenció en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva durant el procés d'atenció, i el seguiment posterior. En cas d'interrupció per causes mèdiques, s'hi inclou el diagnòstic i el dictamen mèdic, i l'informe del comitè clínic en el cas de la causa de l'article 15.c), d'acord amb el que estableix l'article 15 de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març.

Es fa necessari organitzar els diferents serveis sanitaris d'utilització pública i entitats contractades per tal de garantir l'accés de les dones a l'IVE, d'acord amb el que estableixen les normes que la regulen i en condicions de qualitat.

El model preveu que, un cop sol·licitada la informació sobre la prestació a través dels diferents dispositius sanitaris, la demanda de l'atenció i de la prestació d'IVE s'adreça als serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva de suport a l'atenció primària (ASSIR), dispositius de base territorial, especialitzats en salut sexual i reproductiva.

Per a la realització de l'IVE, el model incorpora procediments d'acord amb el coneixement actual i amb criteris d'eficàcia, eficiència i seguretat.

L'atenció durant aquest procés requereix la coordinació dels diferents nivells i dispositius assistencials que han de garantir la continuïtat assistencial i l'atenció a les dones des que es sol·licita la informació fins que el procés ha finalitzat.

El marc organitzatiu té per objectiu garantir l'equitat en l'accés, en la qualitat i en la utilització de recursos i l'adequació clínica, amb la finalitat d'aconseguir la correcta aplicació del marc normatiu, la correcta actuació en l'àmbit de les polítiques públiques per a la salut sexual i reproductiva i l'equitat en els resultats.

El Departament de Salut ha elaborat el Protocol d'acompanyament en cas d'embaràs no desitjat, per a l'atenció a les dones que es troben en aquesta situació, el qual està disponible

al web [Canal Salut](#).¹

4.1. Població a la qual s'adreça

La prestació s'adreça a les dones incloses al Registre central de persones assegurades (RCA) del CatSalut, amb dret a les prestacions bàsiques de la cartera de serveis sanitaris.

Cal que les entitats proveïdores de serveis sanitaris, els centres i els serveis sanitaris verifiquin el compliment dels requeriments d'assegurament, de residència i de cobertura de la persona assegurada per part del CatSalut.

4.2. Regions sanitàries. Funcions i actuacions

Les regions sanitàries han d'organitzar els serveis implicats en l'atenció a l'IVE en l'àmbit territorial per tal de garantir aquesta prestació a la població, d'acord amb el model establert.

Les funcions, les actuacions i els aspectes organitzatius que ha de portar a terme la regió sanitària són:

a) Implantació

- Identificar els centres que han de prestar l'atenció a l'IVE a la població de la regió sanitària (ASSIR, hospitals del SISCAT i, si escau, clíniques contractades).
- Vetllar perquè el procediment de subministrament, emmagatzematge, distribució i dispensació dels fàrmacs necessaris per a l'IVE farmacològica s'adeqüi als requeriments d'acreditació que estableix aquesta Instrucció.
- Establir els fluxos d'aquesta atenció, la derivació i la seva resolució, d'acord amb els criteris generals del CatSalut.
- Coordinar i supervisar el procés d'implantació.

b) Seguiment i avaluació

- Garantir el compliment de les recomanacions establertes als protocols que elabori a aquest efecte el Departament de Salut.
- Vetllar pels circuits d'atenció i la coordinació entre els diferents nivells i serveis implicats en l'atenció a l'IVE a la regió sanitària.
- Fer el seguiment i disposar de la informació dels fluxos de derivació i de la resolució dels casos, tant als hospitals de la XHUP com als centres contractats.
- Participar en el seguiment i l'avaluació de la prestació de l'IVE.
- Informar d'aquestes funcions i actuacions els corresponents òrgans dels serveis centrals del CatSalut.

¹Al web Canal Salut la informació es troba a l'apartat Salut A-Z, Interrupció voluntària de l'embaràs.

4.3. Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial

Els dispositius sanitaris on es pot iniciar l'atenció són els ASSIR, els equips d'atenció primària, els centres d'urgències d'atenció primària, els hospitals del SISCAT, les clíniques contractades per a la realització de l'IVE i els centres on es realitzin activitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva adreçades a la població jove, amb contracte o conveni amb el CatSalut.

4.4. Cartera de serveis

Els dispositius sanitaris d'atenció a l'IVE són els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), els hospitals del SISCAT i les clíniques contractades per a la realització de l'IVE.

La cartera de serveis inclou l'atenció a l'IVE a petició de la dona, l'atenció a l'IVE per causes mèdiques i els aspectes vinculats a la coordinació. Els procediments i les tècniques de cada línia d'atenció s'especifiquen a l'annex I.

4.5. Sol·licitud i accés a la prestació

La sol·licitud d'atenció de la dona atesa als dispositius relacionats a l'apartat 4.3 d'aquesta Instrucció s'ha d'orientar de forma immediata als serveis ASSIR on s'ha d'atendre la dona, que s'ha de valorar i de la qual se l'ha d'informar.

En funció dels temps de gestació i de la causa que motivi l'IVE, se li ha d'oferir l'atenció adequada al cas i la informació necessària per a la presa de decisions.

Així mateix, el professional sanitari que atén la dona que sol·licita l'IVE –ja sigui en un centre públic com en un centre privat contractat pel CatSalut– té l'obligació d'informar que es tracta d'una prestació sanitària pública del CatSalut.

4.6. Informació general

Les unitats d'atenció ciutadana de les regions sanitàries, de les entitats proveïdores de serveis sanitaris i el 061 CatSalut Respon ofereixen informació general sobre els recursos, la cartera de serveis, l'accés, els procediments i els circuits d'atenció.

Així mateix, el 061 CatSalut Respon també dona consell sanitari i atén dubtes i consultes específiques sobre el procés d'atenció.

El [Canal Salut](#) del Departament de Salut ofereix informació actualitzada sobre aquesta prestació.

4.7. Informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs

La informació prèvia al consentiment de la interrupció voluntària de l'embaràs es recull a l'article 17 de la Llei orgànica 2/2010 i al Reial decret 825/2010, de 25 de juny, capítol II, articles 4 a 8, que regula la informació prèvia al consentiment en la interrupció voluntària de l'embaràs.

El [Canal Salut](#) del Departament de Salut ofereix informació actualitzada sobre la normativa.

5. Tipus d'atenció

L'article 13 de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, estableix els requisits necessaris de la

interrupció voluntària de l'embaràs.

D'acord amb la normativa, les actuacions es poden classificar en dos grups: la interrupció de l'embaràs a petició de la dona (article 14) i la interrupció per causes mèdiques (article 15). Els diferents procediments i actuacions que s'estableixen en el model d'atenció s'organitzen sobre la base del temps de gestació en el qual es genera la demanda:

a) Cas d'interrupció de l'embaràs a petició de la dona dins de les catorze primeres setmanes de gestació (article 14).

Dintre d'aquest període s'inclou la prestació amb mètode farmacològic i la prestació amb mètode quirúrgic.

b) Cas d'interrupció per causes mèdiques (article 15).

- Interrupció voluntària de l'embaràs quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació per causa mèdica, materna (article 15.a) o fetal (article 15.b).
- Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (article 15.c).

El model d'atenció inclou la coordinació i corresponsabilitat dels dispositius sanitaris d'utilització pública i les clíniques contractades per a la prestació, d'acord amb les responsabilitats i obligacions pròpies de cada dispositiu, i d'acord amb els criteris, els mecanismes de coordinació i els protocols que estableixi el CatSalut per tal de garantir les responsabilitats i obligacions esmentades.

A l'annex I, hi consten el model d'atenció, la cartera de serveis i els circuits de derivació de l'IVE.

5.1. Procediment general d'atenció

El dispositiu sanitari d'atenció a la demanda inicial que ha atès la dona la deriva a l'ASSIR amb caràcter immediat.

La relació d'ASSIR en centres autoritzats es pot consultar al web [Canal Salut](#).

En cas que la dona manifesti la intenció de sotmetre's a una IVE, l'ASSIR l'ha d'informar d'aquest procediment d'acord amb el que estableix l'article 17.1 de la Llei orgànica 2/2010.

A l'ASSIR es realitza una visita específica d'acollida a la sol·licitud d'atenció.

A) En cas que la dona optés per l'IVE regulada a l'article 14:

- a) S'ha d'informar la dona embarassada sobre els drets, les prestacions i els ajuts públics de suport a la maternitat, en els termes que estableixen els apartats 2 i 4 de l'article 17. La informació ha de ser clara, objectiva i comprensible.
- b) S'ha de lliurar a la dona una llista actualitzada dels centres contractats pel CatSalut on es fan les IVE quirúrgiques.

La regió sanitària ha de facilitar als ASSIR la llista actualitzada dels centres contractats cada vegada que es produeixi un canvi.

c) La dona ha de rebre el sobre tancat amb la informació que conté l'article 17.2 i un document acreditatiu de la data de lliurament.

Ha de transcórrer un termini d'almenys tres dies des que n'ha estat informada i ha rebut el sobre tancat fins a la realització de la intervenció.

B) En cas que la dona decideixi continuar amb l'embaràs, es programa una visita de control i seguiment de l'embaràs.

Si la dona decideix interrompre l'embaràs i la normativa vigent ho permet, es continua amb el procés i el circuit per a l'atenció i/o derivació del cas.

Derivació

Si l'IVE s'ha de realitzar en un altre centre, la dona ha de ser derivada per valorar el cas. A aquest efecte, el servei ASSIR o bé un altre centre autoritzat pel CatSalut ha de lliurar a la dona el full de derivació de l'entitat proveïdora que gestiona el servei ASSIR, d'acord amb els criteris establerts pel CatSalut.

Les dades mínimes requerides per a la derivació són:

- El CIP, que acredita l'assegurament de la dona.
- Les dades identificatives del servei ASSIR o bé del centre autoritzat pel CatSalut emissor de la derivació. Inclou, entre d'altres, el codi d'unitat productiva (UP).
- Les dades acreditades del professional que fa la derivació, mitjançant el corresponent aplicatiu informàtic o bé mitjançant un segell i una signatura.
- Les dades identificatives de la unitat productiva (UP) receptora de la derivació.
- Les dades clíniques de la dona més rellevants, entre les quals ha de constar la data de confirmació de l'embaràs, la data de l'última menstruació (DUM) i la setmana de gestació estimada en el moment de la sol·licitud (SG).

Per preservar la confidencialitat en la derivació, no s'ha de fer referència ni al diagnòstic ni a la prestació de l'IVE.

5.2. Interrupció de l'embaràs a petició de la dona dins de les catorze primeres setmanes de gestació (article 14)

En aquest període hi ha dues opcions: la prestació d'IVE farmacològica pels ASSIR en centres autoritzats i la prestació d'IVE quirúrgica en centres sanitaris autoritzats.

L'ASSIR atén la dona i l'ha d'informar sobre els mètodes per a la realització de l'IVE, la seva eficàcia, els efectes secundaris, els avantatges i els desavantatges, amb l'objectiu que la dona pugui prendre una decisió de forma autònoma.

5.2.1. Prestació en cas d'IVE farmacològica

La prestació inclou la informació prèvia al consentiment, el consentiment informat, la realització de l'IVE amb mètode farmacològic, d'acord amb les recomanacions establertes al Protocol de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica fins als 63 dies d'embaràs, publicat al web [Canal Salut](#), i l'atenció posterior, incloent-hi el control, el seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar.

Un cop han transcorregut els tres dies preceptius establerts per la Llei orgànica 2/2010 des que s'ha lliurat el sobre tancat, i si la dona ho decideix, podrà accedir a la realització de l'IVE farmacològica en el corresponent ASSIR o en centre autoritzat. A aquest efecte, se li ha de lliurar el full de derivació corresponent.

L'atenció sanitària posterior a la realització de l'IVE l'ha de fer el mateix ASSIR d'acord amb l'evolució del cas. En qualsevol cas, d'acord amb el Protocol, s'ha de realitzar una tercera visita o una consulta de seguiment posterior a l'IVE.

En el cas que sigui necessari, s'ha de derivar a l'hospital de referència corresponent per atendre les possibles incidències i/o complicacions.

L'ASSIR ha de portar a terme les corresponents actuacions en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva.

A l'annex II, hi consten la provisió i el subministrament del fàrmac en l'IVE farmacològica.

5.2.2. Prestació en cas d'IVE quirúrgica en centres autoritzats

La prestació inclou la informació prèvia al consentiment, el consentiment informat, la realització de l'IVE amb el tipus d'intervenció més adequat en cada cas i l'atenció posterior, incloent-hi el control, el seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar.

Un cop han transcorregut els tres dies preceptius establerts per la Llei orgànica 2/2010 des que s'ha lliurat el sobre tancat, i si la dona ho decideix, podrà accedir a la realització de l'IVE quirúrgica. A aquest efecte, se li ha de lliurar el full de derivació corresponent.

Al centre on s'ha de realitzar l'IVE, se l'ha d'informar sobre el procediment i se li ha de demanar el consentiment informat.

L'atenció posterior a la realització de l'IVE s'ha de fer a la clínica contractada que ha realitzat la intervenció, i ha d'incloure totes les proves que siguin necessàries fins a la finalització del procés.

En el cas que sorgeixin incidències o complicacions que facin necessària la derivació a un centre hospitalari, s'han de seguir les recomanacions del Protocol de coordinació assistencial en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya en la interrupció voluntària de l'embaràs a petició de la dona, publicat al web [Canal Salut](#).

D'acord amb el Protocol d'acompanyament en cas d'embaràs no desitjat publicat al [Canal Salut](#), un cop finalitzada l'IVE, cal recordar a la dona la importància del seguiment en el mateix centre on se li ha practicat la intervenció i a la unitat d'ASSIR amb l'informe assistencial, per la qual cosa és necessari programar la visita de control posterior per lliurar els resultats i, si s'han fet estudis específics, segons les causes fetals o maternes que s'hagin determinat, cal considerar l'assessorament reproductiu de professionals experts.

5.3. Interrupció per causes mèdiques (article 15)

5.3.1. Quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació per causa mèdica materna (article 15.a) o fetal (article 15.b)

La prestació fins a la setmana vint-i-dues de gestació per causa mèdica, tant materna com fetal, inclou el diagnòstic de la causa mèdica, la informació prèvia al consentiment, el consentiment

informat, la realització de l'IVE i l'atenció posterior, incloent-hi el control, el seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar.

D'acord amb els criteris del CatSalut, l'ASSIR deriva el cas, preferentment a l'hospital del SISCAT o a la clínica contractada per a la realització de l'IVE, on s'ha d'atendre la dona. En cas que la dona decideixi interrompre l'embaràs, se l'ha d'informar del procediment, se li ha de demanar el consentiment informat, s'ha de requerir el corresponent dictamen mèdic previst per la Llei i se li ha de realitzar l'IVE.

L'atenció posterior a la realització de l'IVE s'ha de fer d'acord amb l'evolució del cas a l'hospital o a la clínica contractada on s'ha realitzat l'IVE i, un cop hagi finalitzat el procés, la dona ha de ser derivada a l'ASSIR de referència.

En cas de causa mèdica fetal, l'article 6 estableix la informació prèvia al consentiment en els casos d'interrupció voluntària de l'embaràs que preveu l'article 15.b) de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març. En aquest cas, el servei sanitari que detecta la causa mèdica fetal n'ha d'informar la dona i li ha de lliurar el sobre amb la informació prèvia a l'IVE, d'acord amb la normativa vigent.

5.3.2. Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (article 15.c)

Aquesta prestació inclou la informació prèvia al consentiment, les proves diagnòstiques, els dictàmens corresponents, el consentiment informat, la realització de l'IVE i l'atenció posterior, incloent-hi el control, el seguiment i l'atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar, ja sigui durant la realització de l'IVE o amb posterioritat.

El servei sanitari que detecta la causa mèdica ha d'atendre la dona i l'ha de derivar a l'hospital del SISCAT, preferentment on s'atendrà la dona i, si ho decideix, es realitzarà l'IVE.

En el cas de detecció en el fetus d'una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic, s'ha de sol·licitar l'emissió del preceptiu dictamen del comitè clínic.

L'atenció posterior a la realització de l'IVE, d'acord amb l'evolució del cas i amb la necessitat d'un seguiment específic, l'ha de fer l'hospital on s'ha realitzat l'IVE i, posteriorment, l'ASSIR de referència de la dona.

A l'annex III, hi consten el circuit de derivació al comitè clínic, el model de sol·licitud de dictamen, el model de comunicació del dictamen a l'òrgan competent i el model de comunicació de dictamen a la dona.

Procediment de sol·licitud de dictamen del comitè clínic

L'òrgan del Departament de Salut davant el qual cal realitzar les actuacions previstes en aquesta Instrucció és la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària (DGORS).

Procediment de la sol·licitud

La sol·licitud de dictamen del comitè clínic, en el supòsit de l'article 15.c) de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, s'ha de presentar mitjançant el model normalitzat (annex III.b), adreçada a la DGORS.

El metge o metgessa que hagi emès el primer diagnòstic ha d'informar, de forma prèvia, la dona gestant dels tràmits necessaris pel que fa a la sol·licitud del dictamen i del seu dret a escollir un dels metges especialistes o experts que componen el comitè. Si fa ús d'aquest dret, la interessada ha de proposar a la DGORS, en la seva sol·licitud, la designació del metge o metgessa del sector públic o privat, de la seva elecció.

En la sol·licitud, la dona gestant pot autoritzar un metge perquè porti a terme les actuacions en relació amb la tramitació de la sol·licitud. També pot autoritzar el comitè clínic per tal que notifiqui directament el seu dictamen al corresponent metge o metgessa, a l'efecte que aquest es comprometi a notificar i informar-ne la dona, sense perjudici de la corresponent notificació del dictamen d'acord amb el que es preveu posteriorment.

La sol·licitud de dictamen s'ha de formalitzar per triplicat, amb un exemplar per a la dona, un per al metge o metgessa que ha emès el primer diagnòstic i un per al comitè clínic.

La DGORS rep la sol·licitud de dictamen, inicia la tramitació i assigna el cas a un comitè clínic dins del termini màxim de 24 hores de la recepció de la sol·licitud, per tal que s'emeti el dictamen corresponent.

Emissió i comunicació del dictamen

Un cop rebuda la sol·licitud, el comitè clínic emet el preceptiu dictamen en un termini màxim de 10 dies, llevat que, motivadament, s'acrediti que les proves diagnòstiques o d'un altre tipus que s'hagin de practicar requereixin un termini més llarg.

Un cop emès el dictamen, el comitè clínic l'ha de comunicar a la DGORS, en el termini de 12 hores, mitjançant el model normalitzat de comunicació de dictamen del comitè clínic (annex III.c), i també al metge o metgessa sol·licitant amb la certificació de comunicació a la dona, si així consta a l'autorització prèvia de la dona. A la comunicació, s'hi ha d'adjuntar el dictamen corresponent.

El metge o metgessa ha de notificar el dictamen a la dona, si així consta a l'autorització prèvia amb el compromís per part del metge o metgessa per notificar-ho directament a la dona.

Si el metge o metgessa no ha estat autoritzat per la dona a rebre el dictamen i a portar a terme la corresponent notificació, ha de ser la DGORS qui notifiqui a la dona el resultat del dictamen a través del comitè clínic, o bé directament a la dona.

En qualsevol cas, en la notificació a la dona sempre s'han de garantir els criteris de confidencialitat.

5.4. Atenció en cas de situació d'urgència

En cas que es presenti una situació d'urgència en el moment de realitzar l'IVE, que requereixi d'un nivell més especialitzat d'atenció, s'ha de derivar la dona i, si és necessari, s'ha de traslladar des de l'hospital o clínica contractada a l'hospital de referència de nivell superior d'atenció a la complexitat, d'acord amb el que preveu el Protocol de coordinació assistencial en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya en la interrupció voluntària de l'embaràs a petició de la dona, publicat al [Canal Salut](#).

5.5. Atenció en cas de complicacions posteriors a la realització de l'IVE

En cas que es presenti una complicació posterior a la realització d'una IVE, s'ha d'atendre la

situació a l'hospital de referència del lloc on es trobi la dona, d'acord amb el que preveu el Protocol de coordinació assistencial en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya en la interrupció voluntària de l'embaràs a petició de la dona, publicat al [Canal Salut](#).

En cas que l'atenció de la complicació requereixi d'un nivell més especialitzat d'atenció, s'ha de derivar i traslladar la dona a un altre hospital de referència amb un nivell superior, d'acord amb el que preveu el Protocol de coordinació esmentat.

6. Actuacions en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva

El procés d'atenció a l'IVE representa una oportunitat per treballar, junt amb la dona, en l'àmbit de l'educació, la promoció i la prevenció en salut sexual i reproductiva, i poder incidir de forma especial en la informació relativa a l'anticoncepció, la prevenció d'infeccions de transmissió sexual i la prevenció de futurs embarassos no desitjats.

En l'acompanyament a la dona durant el procés d'atenció, s'ha de trobar l'espai més adequat per oferir la informació sanitària necessària, que permeti a la dona l'accés als mètodes anticonceptius segurs i eficaços i que pugui disposar de la informació i dels coneixements necessaris per poder prendre decisions i planificar la seva salut sexual i reproductiva, d'acord amb les actuacions que queden recollides en la cartera de serveis dels ASSIR.

Dins de l'atenció posterior que l'ASSIR ha d'oferir a la dona, a més del seguiment de la resolució, s'han de portar a terme les corresponents actuacions en l'àmbit de l'educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva.

7. Seguiment i avaluació

El seguiment i l'avaluació de l'atenció a l'IVE es porta a terme mitjançant l'anàlisi anual de les dades registrades i els indicadors que estableixin el Departament de Salut i el CatSalut.

Una comissió de seguiment i avaluació formada per representants del Departament de Salut i del CatSalut ha de dur a terme el seguiment i l'avaluació anual.

S'ha d'elaborar un informe anual que s'eleva al conseller o consellera de Salut.

8. Confidencialitat de la informació i dret a la intimitat. Protecció de dades personals

Les dades personals relacionades amb les actuacions previstes en aquesta Instrucció tenen caràcter confidencial.

Les persones i els professionals sanitaris i les entitats proveïdores de serveis sanitaris, i també els òrgans de l'Administració que intervenen en les activitats regulades en aquesta Instrucció, tenen l'obligació de respectar i garantir inexcusablement el dret a la confidencialitat de la informació i el dret a la intimitat, d'acord amb el que estableixen la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, i la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i a la documentació clínica.

Els centres sanitaris han de complir el que estableix l'article 20, relatiu a la protecció de la intimitat i la confidencialitat; l'article 21, tractament de dades; l'article 22, accés i cessió de dades de caràcter personal, i l'article 23, cancel·lació de dades, de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de

març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.

Pel que fa a la protecció de dades personals, cal complir el que estableix el Reglament (UE) 2016/769, del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

9. Disposicions addicionals

Primera. Notificació de les IVE al registre del Departament de Salut

L'Ordre de 10 de desembre de 1986, sobre estadística i informació epidemiològica de les interrupcions voluntàries de l'embaràs, estableix el procediment de recollida de dades de les interrupcions voluntàries d'embaràs, i la Llei 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, estableix els diferents supòsits d'interrupcions voluntàries de l'embaràs.

D'acord amb aquesta normativa, els centres hospitalaris i els centres extrahospitalaris (inclosos els ASSIR) autoritzats han de notificar totes les IVE, tant si es tracta de prestació pública com privada, al corresponent registre del Departament de Salut.

Aquest sistema de notificació no permet la identificació directa ni indirecta de les persones físiques o jurídiques subjectes de la informació amb usos diferents de l'elaboració de l'estadística oficial.

Segona. Protocol de cribratge prenatal d'anomalies congènites a Catalunya i IVE

Els centres sanitaris que porten a terme el Protocol de cribratge prenatal d'anomalies congènites a Catalunya han d'oferir a la dona la possibilitat de la interrupció de la gestació en cas de resultat patològic de les proves invasives previstes al Programa.

Tercera. Informació sobre les mesures per garantir la prestació i el dret d'exercir l'objecció de consciència dels professionals

A l'efecte d'informació, l'annex IV fa referència a la normativa sobre les mesures per garantir la prestació als serveis de salut i el dret a l'objecció de consciència dels professionals. Així mateix, es pot trobar més informació al web [Canal Salut](#).

10. Disposició derogatòria

Es deroga la Instrucció 02/2012, Prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut.

11. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor l'1 de juliol de 2019.

Signada digitalment el 17 de juny de 2019

Adrià Comella Carnicé

Director

Annex I. Model d'atenció, cartera de serveis i circuits de derivació de l'IVE

Annex I.a. Model d'atenció per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Model d'atenció per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Activitat i lloc de realització				
Atenció a la demanda inicial		Realització IVE	Atenció posterior a la IVE	
IVE a petició de la dona Dins de les 14 primeres setmanes de gestació (art. 14)	Lliurament d'informació i derivació, si escau Dispositius sanitaris d'atenció a la demanda inicial. Unitats ASSIR, equips d'atenció primària, centres d'urgències d'atenció primària, hospitals del SISCAT, clíniques contractades per a la realització de IVE, centres on es realitzen activitats d'ASSIR adreçades a població jove amb contracte o conveni amb el CatSalut, DGI CatSalut Respon	Acollida, informació, valoració, diagnòstic d'embaràs i derivació, si escau Realització de l'IVE Registre oficial IVE amb mètode farmacològic. Unitats ASSIR en centres autoritzats Coordinació amb hospitals de referència IVE amb mètode quirúrgic. Hospitals SISCAT, clíniques contractades Coordinació amb hospitals de referència	Control, seguiment post IVE i derivació, si escau Atenció a la complicació o situació d'urgència Consell reproductiu Activitats de promoció i prevenció Unitats ASSIR i hospitals SISCAT de referència Clíniques contractades, hospitals SISCAT, unitats ASSIR	
	Diagnòstic de la causa mèdica i derivació, si escau Lliurament d'informació Valoració i consell Activació del comitè clínic, si escau	Prestació d'IVE Registre oficial Emissió i lliurament de l'informe del comitè clínic	Control, seguiment post IVE i derivació, si escau Atenció a la complicació o situació d'urgència Consell reproductiu Activitats de promoció i prevenció Hospitals SISCAT, clíniques contractades, unitats ASSIR Coordinació	
	Unitats ASSIR, hospitals SISCAT Coordinació	Prestació d'IVE amb mètode farmacològic o quirúrgic per causa mèdica materna (art. 15.a) o fetal (art. 15.b)*: hospitals SISCAT	Hospitals SISCAT, clíniques contractades, unitats ASSIR Coordinació	
IVE per causes mèdiques Quan no se superin les 22 setmanes de gestació per causa mèdica materna (art. 15.a) o fetal (art. 15.b)	Unitats ASSIR, hospitals SISCAT Coordinació	Prestació d'IVE per causa mèdica fetal: Direcció General de Planificació en Salut; comitè clínic; hospitals SISCAT	Hospitals SISCAT, unitats ASSIR Coordinació	
IVE per causes mèdiques Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (art. 15.c)	Unitats ASSIR, hospitals SISCAT Coordinació	Prestació d'IVE per causa mèdica fetal: Direcció General de Planificació en Salut; comitè clínic; hospitals SISCAT	Hospitals SISCAT, unitats ASSIR Coordinació	
Coordinació				
Atenció a la demanda inicial		Realització IVE	Atenció posterior a l'IVE	
Àmbit Regió sanitària. Dispositius territorials d'atenció maternoinfantil Àmbit Hospital de referència de la clínica concertada Hospital de referència de la dona (tot Catalunya)	Acords/protocols Protocol·lització/acord compra i dispensació del fàrmac	Coordinació unitats ASSIR - hospitals SISCAT Atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar	Atenció i seguiment posterior	
	Acords/protocols Atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar	Coordinació clíniques contractades - hospitals SISCAT	Atenció i seguiment posterior	
	Acords/protocols Atenció a les situacions d'urgència i les complicacions que se'n puguin derivar	Coordinació clíniques contractades - hospitals SISCAT	Atenció i seguiment posterior	

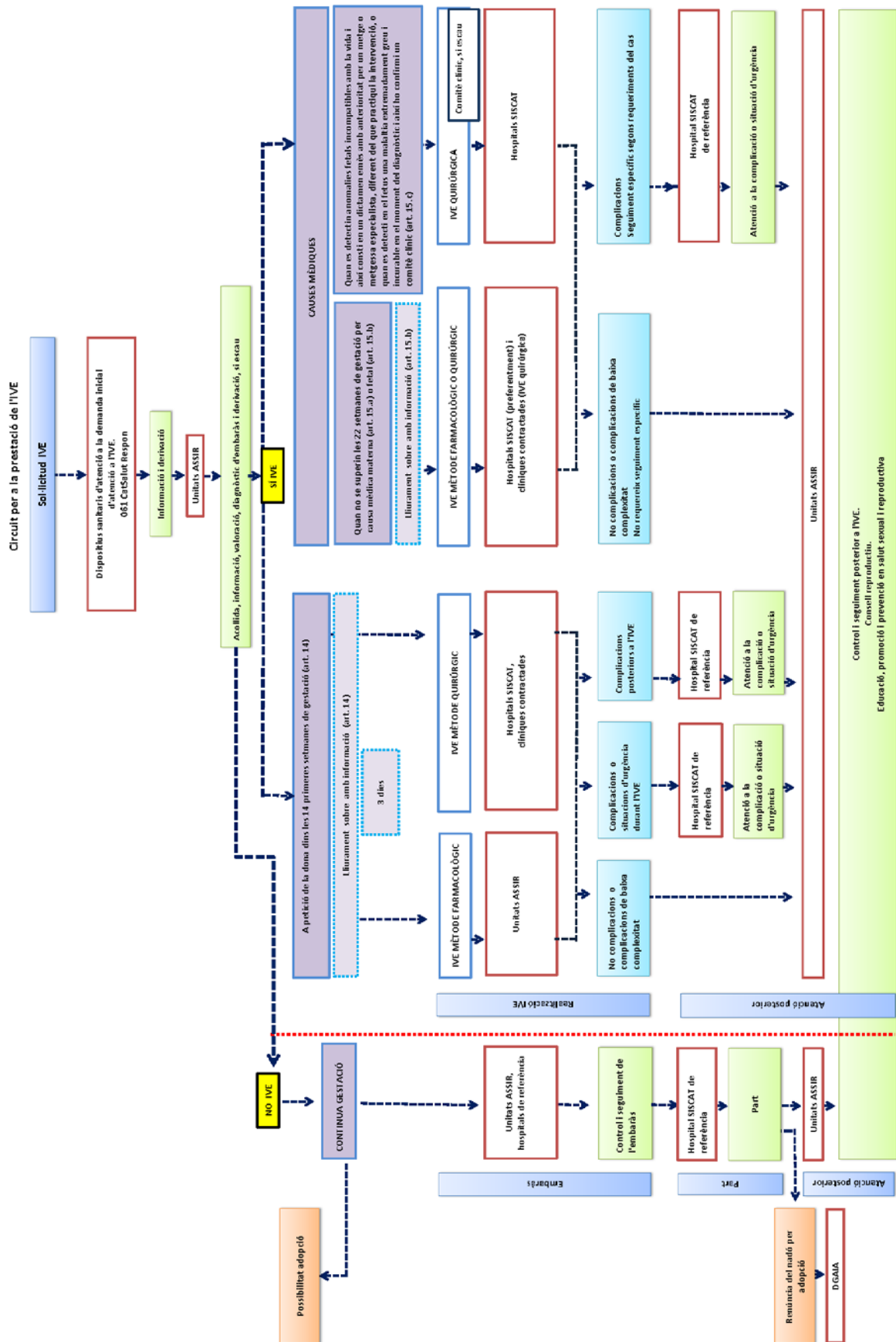
*Per causa mèdica fetal detectada abans de les 14 setmanes de gestació se segueix el mateix procediment que en els casos d'IVE fins a les 22 setmanes.

Annex I.b. Cartera de serveis per a la prestació pública de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)

Cartera de serveis per a la prestació pública de l'IVE

Procediments i tècniques		Lloc
IVE a petició de la dona	Dins les 14 primeres setmanes de gestació (art. 14)	IVE farmacològica
		1. Lliurament d'informació i derivació, si escau
		2. Acol·lida, informació, valoració, diagnòstic d'embaràs i derivació, si escau
		3. Realització de l'IVE amb mètode farmacològic
		4. Registre oficial de notificació
		5. Control, seguiment post IVE i derivació, si escau
		6. Seguiment de la resolució de fluxos
		7. Consell reproductiu
		8. Educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva
		Unitats ASSIR en centres autoritzats
		Unitats ASSIR
		IVE quirúrgica
		1. Lliurament d'informació i derivació, si escau
		2. Acol·lida, informació, valoració, diagnòstic d'embaràs i derivació, si escau
		3. Realització de l'IVE amb mètode quirúrgic
		4. Registre oficial de notificació
		5. Control, seguiment post IVE i derivació, si escau
		6. Seguiment de la resolució de fluxos
		7. Consell reproductiu
		8. Educació, promoció i prevenció en salut sexual i reproductiva
		Unitats ASSIR, hospitals SISCAT, clíniques contractades
IVE per causes mèdiques	Quan no se superin les 22 setmanes de gestació per causa mèdica materna (art. 15.a) o fetal (art. 15.b)	IVE farmacològica o quirúrgica
		1. Diagnòstic de la causa mèdica i derivació, si escau
		2. Lliurament d'informació (art. 15.b)
		3. Valoració i consell
		4. Prestació d'IVE
		5. Registre oficial de notificació
		6. Control, seguiment posterior a l'IVE i derivació, si escau
		7. Seguiment de la resolució de fluxos
		8. Consell reproductiu
		Unitats ASSIR, hospitals SISCAT
		Hospitals SISCAT, clíniques contractades
		Hospitals SISCAT, clíniques contractades, unitats ASSIR
	Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic (art. 15.c)	IVE amb mètode quirúrgic
		1. Diagnòstic de la causa mèdica i derivació, si escau
		2. Valoració i consell
		3. Sol·licitud activació comitè clínic
		4. Activació comitè clínic
		5. Emisió informe
		6. Lliurament informe
		7. Prestació d'IVE
		8. Registre oficial de notificació
		9. Control i seguiment posterior a l'IVE
		10. Seguiment de la resolució de fluxos
		11. Consell reproductiu
		Unitats ASSIR, hospitals SISCAT
		Hospitals SISCAT
		DGPS. Departament de Salut (òrgan competent)
		Comitè clínic (H. Vall d'Hebron, H. Clínic)
		Comitè clínic (H. Vall d'Hebron, H. Clínic). DGPS
		Hospitals SISCAT
Coordinació	Tots els casos	Coordinació unitats ASSIR - Hospital SISCAT
		1. Acords/protocols/fluxos derivació situacions d'urgència
		2. Atenció complicacions posteriors que se'n puguin derivar
		3. Protocol·litació/acords compra i dispensació del fàrmac
		Regió sanitària, dispositius territorials atenció maternoinfantil
		Coordinació clíniques contractades - hospitals SISCAT
		1. Atenció a les situacions d'urgència
		2. Atenció complicacions posteriors a l'IVE que se'n puguin derivar
		3. Atenció i seguiment posterior a l'IVE, si escau
		Clínica contractada, hospital de referència de la clínica contractada
		Clínica contractada, hospital de referència de la dona (tot Catalunya)
		Coordinació unitats ASSIR - clíniques contractades
		1. Criteris de derivació
		2. Control i seguiment posterior a l'IVE
		Regió sanitària. Dispositius territorials atenció maternoinfantil

Annex I.c. Circuits de derivació de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE)



Annex II. Autorització del centre i provisió i subministrament del fàrmac en l'IVE farmacològica

A) Autorització dels centres d'atenció primària on les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) realitzen la prestació de l'IVE farmacològica

Els centres d'atenció primària sanitaris on les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva realitzen la prestació de l'IVE farmacològica han d'estar autoritzats per la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària (DGORS) del Departament de Salut, d'acord amb el que estableix el Reial decret 831/2010, de 25 de juny, de garantia de la qualitat assistencial de la prestació a la interrupció voluntària de l'embaràs.

L'autorització comprèn:

1. L'ampliació de la cartera de serveis per realitzar l'IVE fins a la setmana catorze de gestació.
2. L'obertura d'un dipòsit de medicaments.

Quan la prestació de l'IVE farmacològica la presti l'ASSIR a l'hospital de referència, no cal acreditar l'obertura de cap dipòsit de medicaments (l'hospital ja disposa d'un servei de farmàcia hospitalària). Tampoc cal que acrediti l'ampliació de la cartera de serveis. Aquests centres ja tenen acreditat poder per a les IVE quirúrgiques i sí que tenen l'obligació de comunicar els casos al registre d'IVE.

B) Provisió i subministrament del fàrmac

El model prestacional incorpora l'oferta de l'IVE amb mètode farmacològic a la cartera de serveis dels ASSIR de l'atenció primària, d'acord amb el Protocol de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica fins als 63 dies d'embaràs, publicat al web [Canal Salut](#).

Per tal de garantir aquesta línia de servei, s'han de considerar els requeriments següents:

1. Els centres d'atenció primària acreditats on l'ASSIR realitzi l'IVE farmacològica han de disposar de l'autorització d'obertura i funcionament d'un dipòsit de medicaments, emesa per la DGORS del Departament de Salut, d'acord amb el que estableix la Llei 31/1991, de 13 de desembre, d'ordenació farmacèutica de Catalunya.

Els requeriments del dipòsit de medicaments són:

- a. La disponibilitat d'un especialista en obstetrícia i d'una llevadora o llevador, així com d'un ecògraf.
 - b. La coordinació amb l'hospital de referència pel que fa a la disponibilitat dels recursos per a la realització de l'activitat autoritzada.
 - c. La vinculació del dipòsit de medicaments a un servei de farmàcia.
 - d. Els responsables del centre i del servei de farmàcia que subministra el fàrmac han de vetllar pel manteniment de les condicions de l'autorització del centre.
2. Els dipòsits de medicaments necessaris per a l'IVE farmacològica dels centres ASSIR han d'estar vinculats a un servei de farmàcia de l'entitat proveïdora que gestiona l'ASSIR, d'acord amb l'autorització emesa per la DGORS.
 3. D'acord amb l'autorització emesa per la DGORS, el servei de farmàcia de l'entitat

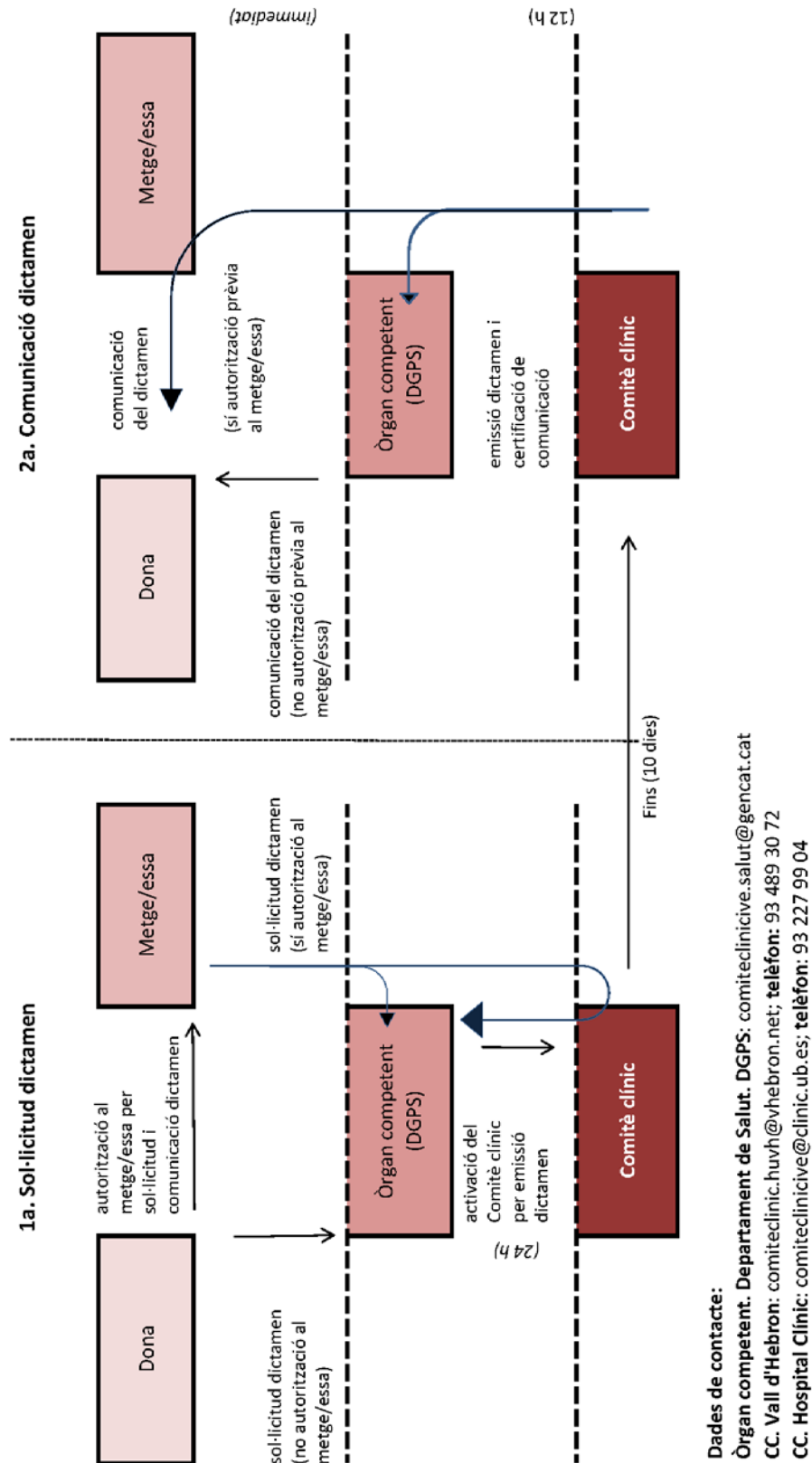
proveïdora que gestiona l'ASSIR és el responsable de subministrar els fàrmacs al centre ASSIR que tingui el dipòsit de medicaments.

D'acord amb l'autorització emesa per la DGORS, el farmacèutic o farmacèutica responsable del servei de farmàcia al qual es vinculi el dipòsit de medicaments ha de portar a terme les funcions que estableix el punt 6 de l'article 12 de la Llei 31/1991 esmentada. Així mateix, el servei de farmàcia ha de vetllar per tal que la dispensació dels fàrmacs es faci d'acord amb el que estableix l'apartat 4.4 del Protocol de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) farmacològica fins als 63 dies d'embaràs, publicat al [Canal Salut](#).

4. Els centres on l'ASSIR realitzi l'IVE farmacològica han de garantir la dispensació dels fàrmacs d'acord amb el Protocol esmentat.

Annex III. Comitè clínic. Circuit de derivació, model de sol·licitud de dictamen, model de dictamen i model de comunicació de dictamen a la dona

Annex III.a. Circuit de derivació



Annex III.b. Sol·licitud de dictamen del comitè clínic



Sol·licitud de dictamen del comitè clínic en el marc del procediment d'autorització de la interrupció voluntària de l'embaràs¹

Dades de la persona usuària (les dades es poden suplir per l'etiqueta adhesiva)

1r cognom		2n cognom		Nom	
CIP ²		DNI		Data de naixement	
Adreça: Tipus de via		Nom de la via		Núm.	Km
Bloc	Portal	Escala	Pis	Porta	Telèfon
Codi postal		Localitat		ABS	

Autoritzo que el dictamen emès pel comitè clínic es trameti directament al metge/essa identificat en el paràgraf següent:

☐ Sí ☐ No

Signatura de la persona usuària

Data

Dades identificatives del metge/essa que ha emès el diagnòstic

Cognoms i nom del metge/essa		Núm. de col·legiat/ada
Nom del centre		Codi UP
Adreça		Telèfon
Diagnòstic de l'anomalia fetal		Data de l'última regla

¹El punt 1 de l'article 3, Procediment d'actuació i règim de funcionament, del Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desenvolupament parcial de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, estableix el següent:

L'actuació del comitè o els comitès clínics és procedent, en el marc del procediment d'autorització de la interrupció de l'embaràs, una vegada la dona gestant disposa d'un diagnòstic previ de la malaltia del fetus. A aquest efecte:

a) Una vegada emès el primer diagnòstic la dona embarassada ha de sol·licitar, a l'òrgan competent de la comunitat autònoma on s'hagi de sotmetre a la intervenció, que iniciï la tramitació de l'expedient. Aquell ha d'assignar el cas, en un termini màxim de 24 hores, al comitè clínic que escaigui, per tal que s'emeti el dictamen corresponent. Al comitè s'ha d'integrar l'especialista que, si escau, hagi designat la dona, que ha de substituir el que determini, en cada cas i sense que requereixi publicitat, l'autoritat sanitària.

b) El comitè clínic ha d'emetre el dictamen en un termini màxim de 10 dies, llevat que, motivadament, s'acrediti que les proves diagnòstiques o d'un altre tipus que s'hagin de practicar requereixin un termini més llarg.

c) Confirmat el diagnòstic pel comitè, aquest ho ha de transmetre, en el termini de 12 hores, a l'òrgan competent de l'administració autonòmica, a fi que ho notifiqui, de manera immediata, a la interessada perquè, en cas que vulgui continuar el procediment, es pugui portar a terme la interrupció de l'embaràs, preferentment, en un centre de la xarxa sanitària pública qualificat per realitzar la interrupció en aquest supòsit. El centre esmentat pot pertànyer a la xarxa sanitària de qualsevol comunitat autònoma, amb independència d'aquella a la qual figuri adscrit el comitè clínic.

d) En cas que el dictamen del comitè sigui contrari al diagnòstic previ, l'ha de transmetre igualment a l'òrgan competent de la comunitat autònoma, que l'ha de notificar a la interessada, i posar en el seu coneixement que no està en el supòsit legal que permet la pràctica de la interrupció de l'embaràs.

²CIP: - Només s'ha d'especificar en cas que l'atenció a la persona usuària sigui a càrrec del CatSalut.
- En cas que la dona no disposi de CIP, cal que es posi en contacte amb la regió sanitària de referència.

Informació bàsica sobre protecció de dades

Identificació del tractament: gestió i tramitació de les prestacions complementàries del sistema sanitari català. **Responsable del tractament:** Subdirecció del CatSalut (trav. de les Corts, 131-159; Edifici Olímpia; 08028 Barcelona). **Finalitat:** la gestió i la tramitació de les prestacions del sistema sanitari públic català. **Legitimació:** consentiment de la persona interessada. **Destinataris:** Les dades es comunicaran als encarregats del tractament que actuin per compte del responsable del tractament. **Drets de les persones interessades:** podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament, dret a l'oblit, dret a la portabilitat de les dades i sol·licitud de limitació presentant un escrit adreçat a la Subdirecció del CatSalut (trav. de les Corts, 131-159, 08028 Barcelona). Heu d'indicar clarament a la vostra sol·licitud quin o quins drets exerciu. **Informació addicional:** si voleu ampliar aquesta informació, podeu consultar la [informació addicional](#) del tractament al web del CatSalut.

La presentació de la sol·licitud amb la signatura corresponent comporta l'autorització per tal que el CatSalut demani als centres sanitaris la informació necessària i adequada per comprovar el compliment dels requisits i les condicions exigibles.

Annex III.c. Comunicació del dictamen del comitè clínic a l'òrgan competent



CatSalut

Servei Català
de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Comunicació del dictamen del comitè clínic a l'òrgan competent

Dades de la persona usuària (les dades es poden suplir per l'etiqueta adhesiva)

1r cognom		2n cognom		Nom	
CIP ¹		DNI		Data de naixement	
Adreça: Tipus de via		Nom de la via		Núm.	Km
Bloc	Portal	Escala	Pis	Porta	Telèfon
Codi postal		Localitat		ABS	
Diagnòstic de l'anomalia fetal				Data de l'última regla	

Dictamen emès pel comitè clínic²

Es confirma el diagnòstic previ de malaltia extremadament greu i incurable del personal mèdic que hagi atès la dona en l'embaràs

☐ sí ☐ no

Data

Dades identificatives del personal mèdic que ha emès el diagnòstic

Cognoms i nom del metge/essa	Núm. de col·legiat/ada	Especialitat
		<input type="checkbox"/> ginecologia i obstetrícia <input type="checkbox"/> pediatria
Signatura		
Data		
Cognoms i nom del metge/essa	Núm. de col·legiat/ada	Especialitat
		<input type="checkbox"/> ginecologia i obstetrícia <input type="checkbox"/> pediatria
Signatura		
Data		
Cognoms i nom del metge/essa	Núm. de col·legiat/ada	Especialitat
		<input type="checkbox"/> ginecologia i obstetrícia <input type="checkbox"/> pediatria
Signatura		
Data		

¹ CIP: - Només s'ha d'especificar en cas que l'atenció a la persona usuària sigui a càrrec del CatSalut.
- En cas que la dona no disposi de CIP, cal que es posi en contacte amb la regió sanitària de referència.

² El punt 1 de l'article 3, Procediment d'actuació i regim de funcionament, del Reial decret 825/2010, de 25 de juny, de desenvolupament parcial de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, estableix el següent:

L'actuació del comitè o els comitès clínics és procedent, en el marc del procediment d'autorització de la interrupció de l'embaràs, una vegada la dona gestant disposa d'un diagnòstic previ de la malaltia del fetus. A aquest efecte:

- Una vegada emès el primer diagnòstic la dona embarassada ha de sol·licitar, a l'òrgan competent de la comunitat autònoma on s'hagi de sotmetre a la intervenció, que iniciï la tramitació de l'expedient. Aquell ha d'assignar el cas, en un termini màxim de 24 hores, al comitè clínic que escaigui, per tal que s'emeti el dictamen corresponent. Al comitè s'ha d'integrar l'especialista que, si escau, hagi designat la dona, que ha de substituir el que determini, en cada cas i sense que requereixi publicitat, l'autoritat sanitària.
- El comitè clínic ha d'emetre el dictamen en un termini màxim de 10 dies, llevat que, motivadament, s'acrediti que les proves diagnòstiques o d'un altre tipus que s'hagin de practicar requereixin un termini més llarg.
- Confirmat el diagnòstic pel comitè, aquest ho ha de transmetre, en el termini de 12 hores, a l'òrgan competent de l'administració autonòmica, a fi que ho notifiqui, de manera immediata, a la interessada perquè, en cas que vulgui continuar el procediment, es pugui portar a terme la interrupció de l'embaràs, preferentment, en un centre de la xarxa sanitària pública qualificat per realitzar la interrupció en aquest supòsit. El centre esmentat pot pertànyer a la xarxa sanitària de qualsevol comunitat autònoma, amb independència d'aquella a la qual figurei adscrit el comitè clínic.
- En cas que el dictamen del comitè sigui contrari al diagnòstic previ, l'ha de transmetre igualment a l'òrgan competent de la comunitat autònoma, que l'ha de notificar a la interessada, i posar en el seu coneixement que no està en el supòsit legal que permet la pràctica de la interrupció de l'embaràs.

Annex III.d. Model de comunicació del dictamen a la dona



Adreça
Codi postal i població
Telèfon
Fax
A/e
Web

[Nom i cognoms de la persona destinatària]
[Via pública, núm. i pis]
[Codi postal i localitat]

Senyora,

En relació amb la vostra sol·licitud de dictamen del comitè clínic en el marc del procediment d'autorització de la interrupció voluntària de l'embaràs per causes mèdiques, d'acord amb el que preveuen els articles 2 i 3 del Decret 825/2010, de desenvolupament parcial de la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, us trameto adjunt el dictamen corresponent emès pel comitè clínic.

Cas no confirmatori:

El dictamen del comitè clínic **no confirma el diagnòstic previ** de malaltia extremadament greu i incurable, per la qual cosa us comuniquem que no es dona el supòsit legal que permet la pràctica de la interrupció de l'embaràs.

Cas confirmatori:

El dictamen del comitè clínic **sí confirma el diagnòstic previ** de malaltia extremadament greu i incurable, per la qual cosa, en el cas que desitgeu continuar el procediment, es pot dur a terme la interrupció de l'embaràs.

Atentament,

[Nom i cognoms]
[Òrgan competent: gerent de la Regió Sanitària / director/a de l'Àrea d'Atenció Sanitària]
[Lloc i data]

Annex IV. Informació sobre les mesures per garantir la prestació i el dret d'exercir l'objecció de consciència dels professionals

L'article 19 de la Llei orgànica 2/2010 estableix les mesures per garantir la prestació als serveis de salut.

L'apartat 2 preveu que la prestació sanitària de l'IVE s'ha de realitzar en centres de la xarxa sanitària pública o en centres que hi estiguin vinculats.

També preveu que els professionals sanitaris directament implicats en la interrupció voluntària de l'embaràs tenen el dret d'exercir l'objecció de consciència sense que l'accés i la qualitat assistencial de la prestació puguin resultar menyscabades per l'exercici de l'objecció de consciència. El rebuig o la negativa a realitzar la intervenció interrupció voluntària de l'embaràs per raons de consciència és una decisió sempre individual del personal sanitari directament implicat en la intervenció d'interrupció voluntària de l'embaràs, que s'ha de manifestar anticipadament i per escrit. En tot cas, els professionals sanitaris han de dispensar tractament i atenció mèdica adequats a les dones que ho necessitin abans i després d'haver-se sotmès a una intervenció d'interrupció de l'embaràs.

En cas que un professional sanitari volgués fer objecció de consciència, el centre sanitari corresponent ha de garantir, en tot cas, el dret de la persona usuària a l'atenció sanitària i a l'accés a la prestació, de manera que no s'incorri en denegació d'assistència.

El web [Canal Salut](#) inclou les Recomanacions sobre l'objecció de consciència en l'avortament, elaborades pel Departament de Salut en relació amb la Llei orgànica 2/2010.